

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU
DI PUSKESMAS PENFUI KELURAHAN PENFUI KECAMATAN MAULafa
KOTA KUPANG**

Diajukan guna memperoleh sebutan Ahli Madya Kebidanan



OLEH :

MARIA ANGGRIYANI JIMAS

NIM : 1222076

Program Studi D-3 Kebidanan

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR**

2015

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maria Anggriyani Jimas

NIM : 1222076

Program Studi : D-III Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri bukan menjiplak atau plagiat dari Karya Tulis Ilmiah orang lain.

Apabila pernyataan diatas tidak benar saya sanggup mempertanggung jawabkan sesuai peraturan yang berlaku dan dicabut gelar atau sebutan yang saya peroleh selama menjalankan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.

Blitar, September 2015

Yang menyatakan

Maria Anggriyani Jimas
Nim. 1222076

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN DALAM KEGIATAN
POSYANDU DI PUSKESMAS PENFUI KELURAHAN
PENFUI KECAMATAN MAULafa KOTA KUPANG

Disusun oleh : Maria Anggriyani Jimas

NIM : 1222076

Program studi : D-3 Kebidanan

Perguruan tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Blitar, 02 September 2015

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Maria Ulfa., SST, M. Kes
NIK. 180906036

Wahyu Wibisono, S. S, M. Pd
NIK. 180906047

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-3 Kebidanan
STIKes Patria Husada Blitar,

Intin Ananingsih, SST,. M.Keb
NIK. 180906006

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : PERAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DI
PUSKESMAS PENFUI KELURAHAN PENFUI
KECAMATAN MAULafa KOTA KUPANG

Disusun Oleh : Maria Anggriyani Jimas

NIM : 1222076

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : STIKes Patria Husada Blitar

Telah diuji dalam sidang ujian yang dilaksanakan pada tanggal 02 September
2015

Ketua penguji : Ika Agustina, SST., M.Kes. _____

Anggota penguji : 1. Maria Ulfa, SST., M.Kes. _____

2. Wahyu Wibisono, S.S,M.Pd. _____

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karyaku ini kupersembahkan untuk

Sang Khalik, yang telah menganugerahkanku dunia yang indah ini dengan segala keajaiban di dalamnya. Dan keajaiban-keajaiban kecil itu selalu aku rasakan di tiap langkah hidupku. Tanpa tuntunan kasih dan kesetiaan-Nya, aku tak mungkin dapat menyelesaikan semua ini dengan baik

Orang Tuaku: Bapa yos dan Mama bergita yang pertama kali mengajarkanku mengucapkan kata. Merekalah yang memampukan aku mengepalkan tangan untuk melangkah meraih cita-cita. Merekalah yang selalu ada di belakangku dan selalu menjadi orang pertama yang mengangkatku ketika aku jatuh dan mengusap air mataku, saat dadaku sesak oleh beban hidup. Senyum dan keringat kerja keras mereka, serta doa-doa mereka yang tuluslah yang selalu menyertai hari-hari studiku.

Adik-adikku Herdi Onggo, Trini Onggo, Yuvita onggo yang selalu menghiasi hari-hariku dalam senyum dan tawa, yang selalu berada di sampingku. Merekalah yang mengajarkan aku bahwa keindahan dan kebahagiaan itu selalu terletak pada kasih yang tulus dalam keluarga. Dan oleh kasih merekalah aku kuat, dan dengan langkah gontai menyelesaikan studiku

Teman-temanku Erlin, Atyn, Yuli, Okta, Yani, Riko, Wim, Rio, qiran, Aris, Feco yang selalu setiap saat membantuku, menemaniku, yang menjadi temanku dalam tawaku, tangisku, dan setiap pengalamanku. Kisah-kisah indah hidupku, dalam pengalamanku telah aku rajut bersama mereka.

Untuk Lembaga Pendidikan....., untuk semua pendidik, karyawan-karyawati, semua saja yang telah membantuku dalam penyelesaian tugas ini. Mereka telah banyak menawarkan kemudahan, dan untuk para pendidik, karena mereka telah membuka cakrawala pikiranku bagi semesta makna dan ilmu yang amat bermanfaat buat hidupku. Merekalah yang mengajarkan padaku betapa kesehatan menjadi anugerah Tuhan yang perlu dijaga dan bahwa aku dipanggil untuk menjadi pelayan untuk menjaga kesehatan di tengah masyarakat. Mereka tak tergantikan.

Untuk semua saja yang pernah membantuku dalam penulisan dan penyelesaian tulisan ini. Mereka telah menawarkan kebaikan yang tak dapat kubalas satu per satu. Semoga Tuhan Yesus selalu menopang mereka.

Untuk mereka semua yang pernah hadir dalam hidupku dan penghias hari-hariku, yang telah mengajarku tentang kasih dan memaknainya. Semoga tulisan ini membantu siapa saja dalam perjuangan melindungi kesehatan dan kesejahteraan hidup.

ABSTRAK

Maria Anggriyani Jimas, gambaran pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa. Karya Tulis Ilmiah, program studi diploma 3 kebidanan Blitar, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar, Pembimbing utama: Maria Ulfa,SST,M.Kes. pembimbing pendamping: Wahyu Wibisono S.S.,M.Pd

Kader adalah seorang tenaga sukarela untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan Kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Posyandu bertugas untuk meningkatkan kesehatan diri dan kelompoknya, persyaratan yang harus dipenuhi menjadi Kader adalah dipilih oleh masyarakat pekerja, bisa baca, tulis, tinggal dilingkungan tempat kerja, mau dan mampu bekerja sukarela, mempunyai waktu, sudah dilatih oleh kesehatan kerja dan mengikuti pelatihan kader. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, jumlah kader sebanyak 85 orang yang tersebar dari 17 Posyandu yang berada di wilayah Puskesmas Penfui. Dari 85 kader tersebut, 48 kader (56,47%) sudah terlatih dan 37 kader (43,53%) belum terlatih. Jumlah kunjungan kader yang aktif 62 orang (72,9%) dan tidak aktif 23 orang (27,1%). Untuk mengetahui gambaran pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif untuk menggambarkan fenomena atau keadaan objektif tentang pengetahuan dan peran Kader dalam kegiatan Posyandu. populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kader di wilayah penfui berjumlah 30 responden dengan menggunakan teknik sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan sebagian besar kader posyandu memiliki pengetahuan cukup tentang kegiatan posyandu sebanyak 73,3%, baik 16,7%, kurang 10,0%

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada tempat penelitian lebih meningkatkan kegiatan berupa program pelatihan kader dalam kegiatan posyandu.

Kata Kunci: pengetahuan, kader, posyandu

ABSTRACT

Maria Anggriyani JIMAS, illustration knowledge cadres in Posyandu activities in the sub-district health centers Penfui Maulafa Penfui village. Scientific Writing, 3 midwifery diploma courses Blitar, College of Health Sciences Husada Patria Blitar, major Supervisor: Maria Ulfa, SST, M.Kes.Supervisor companion: Wahyu Wibisono, S.S, M.Pd

Cadre is a volunteer for community service duty to help smooth health. The existence often cadre associated with routine services in posyandu duty to improve the health of himself and his group, the requirements that must be fulfilled be cadres are elected by the working people, can read, write, live the work environment, willing and able to work voluntarily, have the time, had been trained by occupational health and training of cadres. . Based on the results of preliminary studies, the number of cadres as many as 85 people were spread out from 17 Posyandu in the area of Posyandu Penfui Of the 85 cadres, 48 cadres (56.47%) have been trained and 37 cadres (43.53%) have not been trained. The number of visits an active cadre 62 people (72.9%) and inactive 23 people (27.1%). To know the description of knowledge cadres in Posyandu activities in the sub-district health centers Penfui Maulafa Penfui village.

This type of research is descriptive to describe phenomena or circumstances on knowledge and the role of cadres in Posyandu. population activities that will be used in this study were all cadres Penfui region amounted to 30 respondents using sampling techniques. The research instrument used questionnaire.

The results showed a large part cadre's knowledge have enough knowledge about Posyandu activities as much as 73.3%.16.7% good, 10.0% less

Based on the results of a research study are expected to further enhance the program of activities such as training of cadres in Posyandu activities.

Keywords: knowledge, cadres, Posyandu

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Peran Kader dalam Kegiatan Posyandu di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang “.

Dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Basar Purwoto, S.Sos.,M.Si, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
2. Dr. Suprajitno, S.Kp.,M.Kes, selaku Pembantu Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
3. Zaenal Fanani, SKM.,M.Kes, selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
4. Intin Ananingsih SST.,M.Keb selaku Ketua Progam Studi DIII-Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar
5. Maria Ulfa., SST.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan untuk kesempurnaan Proposal Karya Tulis Ilmiah
6. Wahyu Wibisono,S.S,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan untuk kesempurnaan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya sehingga penulis dapat memperoleh wawasan dalam menyusun proposal karya tulis ilmiah.
8. Kedua bapakku tersayang Yoseph Marianus Onggo dan mamaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik materil maupun spiritual.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa proposal karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan proposal Karya tulis ilmiah. Semoga proposal karya tulis ilmiah dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Blitar, 2 September 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang.....	1
2. Rumusan Masalah.....	5
3. Tujuan Penelitian	5
4. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
1. Konsep Dasar Pengetahuan	7
2. Konsep Dasar Kader	14
3. Konsep Dasar Pos Pelayanan Terpadu	18
4. Kerangka Konsep.....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN	
1. Desain Penelitian	26
2. Populasi, Sampel dan Sampling.....	26
3. Lokasi dan waktu penelitian	27
4. Variabel Penelitian.....	27

5.	Definisi Operasional variabel Penelitian	27
6.	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	28
7.	Teknik Pengolahan Data.....	29
8.	Teknik Analisa Datah	30
9.	Etika Penelitian	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
1.	Gambaran Umum Tempat Penelitian	33
2.	Hasil Penelitian	34
3.	Pembahasan	39
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN		
1.	Simpulan	43
2.	Saran	43
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka konsep	25
Gambar 4.1	Peta lokasi penelitian	34

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1	Distribusi responden menurut usia.....	35
Tabel 4.2	Distribusi responden berdasarkan pendidikan.....	35
Tabel 4.3	Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	36
Tabel 4.4	Distribusi responden berdasarkan pengalaman	36
Tabel 4.5	Distribusi responden berdasarkan informasi	37
Tabel 4.6	Distribusi responden berdasarkan sumber informasi	37
Tabel 4.7	Distribusi responden berdasarkan pelatihan.....	38
Tabel 4.8	Distribusi responden berdasarkan pengetahuan	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Responden	46
Lampiran 2	Lembaran Kuesioner	47
Lampiran 3	Kuesioner	48
Lampiran 4	Surat Persetujuan Responden.....	50
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian	51
Lampiran 6	Format Bimbingan KTI	53
Lampiran 7	Data Umum Responden	55
Lampiran 8	Data Khusus Rekapitulasi	57
Lampiran 9	Hasil Pengolahan data penelitian	59

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kader adalah seorang tenaga sukarela untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan Kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di Posyandu bertugas untuk meningkatkan kesehatan diri dan kelompoknya, persyaratan yang harus dipenuhi menjadi Kader adalah dipilih oleh masyarakat pekerja, bisa baca, tulis, tinggal di lingkungan tempat kerja, mau dan mampu bekerja sukarela, mempunyai waktu, sudah dilatih oleh kesehatan kerja dan mengikuti Pelatihan Kader .

Keberhasilan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan pembangunan manusianya, tentang pembangunan yang akan datang memerlukan peningkatan mutu manusia masa depan yang masih tangguh. Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan tergantung pada keberhasilan dalam membina masyarakat agar mampu untuk memecahkan suatu masalah yang dihadapinya dalam bentuk peran serta luas, maka yang perlu dilakukan adalah mengembangkan kesadaran, kemampuan dan prakarsa masyarakat dalam arti masyarakat berperan serta aktif dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan kesehatan.

Pembangunan dibidang kesehatan ini lebih diarahkan pada upaya dalam menurunkan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran. Sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan yaitu “Meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat

kesehatan masyarakat yang optimal” (Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan). Secara operasional ditingkat Desa/keseluruhan, upaya untuk menurunkan angka kematian bayi, balita dan angka kelahiran terutama dilakukan melalui Posyandu terkesan sebagai kegiatan rutinitas penimbangan balita, dan pemberian imunisasi, sementara penggerakan aksi masyarakat dan komunikasi masa atau kunjungan kerumah tidak ada.

Kader yang tidak aktif dan walaupun aktif selalu berjuang sendiri bersama tim PKK, kegiatan lain tidak berjalan dengan teratur seperti: Penyuluhan, namun masalah kegiatan yang sebenarnya tidak termasuk program Posyandu justru dilaksanakan.

Posyandu merupakan kegiatan untuk masyarakat akan menimbulkan komitmen masyarakat, terutama para ibu, dalam menjaga kelestarian hidup serta tumbuh kembang anak. Posyandu juga merupakan forum komunikasi, ahli teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu diselenggarakan untuk kepentingan masyarakat, sehingga masyarakat sendiri yang aktif membentuk menyelenggarakan dan memanfaatkan Posyandu sebaik-baiknya atau dengan kata lain peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam pemanfaatan Posyandu.

Dalam upaya Pelayanan Posyandu tidak dapat dicapai hanya lewat usaha kesehatan saja, tetapi harus disertai dengan upaya bidang lain seperti ekonomi, pendidikan sosial dan sebagainya. Untuk mencapainya diperlukan usaha bersama dengan seluruh lapisan masyarakat dan tanggungjawab dibidang kesehatan juga

memerlukan keikutsertaan masyarakat. Upaya untuk meningkatkan peran serta masyarakat antara lain melalui sistem pengkaderan dengan pelatihan, penyuluhan dan bimbingan untuk menumbuhkan sikap mandiri sehingga mampu menggali dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia serta menumbuhkan dan memecahkan masalah yang dihadapi guna mencapai pelayanan yang optimal. Untuk itu diperlukan Kader kesehatan yang baik yang dapat menyumbangkan tenaga dan pikirannya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat petugas kesehatan hanya mengawasi dan membantu upaya yang bukan wewenang Kader Posyandu pada kenyataannya dalam setiap pelaksanaan kegiatan Posyandu peran petugas kesehatan dan bidan lebih menonjol. Seringkali masalah yang ditemukan dalam kegiatan Posyandu yaitu kurangnya keikutsertaan Kader dimana Kader yang mengikuti Posyandu hanya satu dua orang walaupun yang bertugas lima orang.

Partisipasi masyarakat dalam membangun kesehatan mempunyai peran yang sangat besar, salah satunya adalah peran Kader dalam kegiatan Posyandu peningkatan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun pemerintah bersama dengan masyarakat menunjukkan keberhasilan yang cukup berarti. Keberhasilan peningkatan kesehatan dalam masyarakat tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat, dalam hal ini peran yang besar adalah Peran Kader dalam kegiatan Posyandu yang secara langsung berhadapan dengan berbagai kemasyarakatan, termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat bertitik tolak dari hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, jumlah kader sebanyak 85 orang yang tersebar di 17 posyandu yang berada di wilayah Puskesmas Penfui. Dari 85 kader tersebut, 48 kader (56,47%) sudah terlatih dan 37 kader (43,53%) belum terlatih. Jumlah kunjungan kader yang aktif 62 orang (72,9%) dan tidak aktif 23 orang (27,1%). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, persepsi dan motivasi kader di dalam pelaksanaan posyandu. Tingkat pendidikan seorang kader sangat mempengaruhi kualitas kerjanya, dimana tingkat pendidikan seorang kader tinggi maka dalam pelaksanaan kegiatan posyandu bisa dapat berjalan lancar dan dalam menyampaikan informasi kesehatan lebih mudah dipahami oleh masyarakat serta bisa dengan cepat mengikuti perubahan-perubahan yang terjadi di dalam masyarakat terkait dengan perkembangan informasi di dunia kesehatan. Hal ini juga dapat mempengaruhi persepsi dan motivasi kader itu sendiri karena dimana seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi pasti dalam memandang atau mempersepsikan suatu kegiatan (pelaksanaan posyandu) itu penting dan motivasinya untuk ikut berperan dalam kegiatan itu juga akan baik dan lebih meningkat.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai gambaran pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa.

2. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah adalah”Bagaimanakah gambaran pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Penfui”.

3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa.

4. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

Dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian dan referensi di perpustakaan.

b. Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian

c. Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian.

d. Kelurahan

Untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam masyarakat

e. Kader

Untuk dapat meningkatkan partisipasi Kader dalam kegiatan Posyandu.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi

Menurut Kuntjoroningrat, (1997). Dikutip oleh Nursalam dan Pariana (2000:133) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasinya sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikian. Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan indera telinga (Notoatmodjo, 2003 : 121).

Pengetahuan sendiri merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan. Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya terbentuknya suatu perilaku baru, terutama yang ada pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif. Dalam arti si subyek terlebih dahulu diberi stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru pada subyek tersebut dan selajutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subyek terhadap obyek yang diketahuinya itu. Akhirnya rangsangan yakni obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan atau sehubungan dengan stimulus atau obyek tadi.

Namun demikian didalam kenyataan stimulus yang diterima si subyek dapat langsung menimbulkan tindakan artinya seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terlebih dahulu mengetahui makna dari stimulus yang diterimanya. Dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo : 2003 : 121).

Pengetahuan merupakan mengingat kepada bahan yang sudah dipelajari sebelumnya, pengetahuan juga disebut *recall* (mengingat kembali) yang dapat menyangkut bahan yang luas ataupun sempit, seperti fakta (sempit) dan teori (luas). Namun apa yang diketahui hanya sekedar informasi yang di dapat dengan mendengar saja (Notoatmodjo : 2003 : 122).

Apabila pengetahuan itu bersifat logis (masuk akal), dapat diamati dan di ukur, dan diperoleh melalui metode ilmiah maka pengetahuan dapat dianggap sebagai ilmu, atau dengan kata lain pengetahuan itu dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut (Nursalam, 2003: 6).

1. Logis : dapat dinalar, masuk akal
2. Empiris : data dapat diamati dan diukur
3. Diperoleh melalui metode ilmiah

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal (pendidikan dan umur) dan faktor eksternal yaitu pekerjaan dan pengalaman.

1) Pendidikan

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga ke liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang (Sunaryo, 2002 : 11).

Bahwa terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya) (Notoatmodjo, 2003 : 12).

2) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan (Purwodarminto, 1985) sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada 2 sikap antara lain :

- a) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.

- b) Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003 : 30).

4) Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003 : 164). 2)

c. **Faktor External menurut Notoatmodjo (2003), antara lain :**

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

1) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut

apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

2) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

3) Kriteria Pengetahuan

Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi. Menurut Nursalam 2008 kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

- a) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- b) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- c) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai $\leq 56\%$ (Nursalam, 2008).

d. Cara Memperoleh Pengetahuan:

- 1) Cara tradisional :
 - a) Cara coba-salah (trial and error)
 - b) Cara kekuasaan atau otoritas
 - c) Berdasarkan pengalaman pribadi
 - d) Melalui jalan pikiran
- 2) Cara modern :
 - a) Metode berfikir induktif
 - b) Metode berfikir deduktif (Notoatmodjo, 2005)

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan :

Faktor Internal menurut Notoatmodjo (2003) :

a) Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi

didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook, 1974) yang dikutip oleh Azwar (2009), Mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2009).

2. Konsep Dasar Kader

a. Pengertian Kader

Kader adalah seorang anggota yang berasal dari masyarakat dan dipilih oleh masyarakat itu sendiri, dan bekerja sama secara sukarela serta membantu bidan dalam kegiatan Posyandu. Banyak para ahli mengemukakan mengenai pengertian tentang Kader antara lain L.A Gunawan memberikan batasan tentang Kader yaitu: Tenaga Sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. “Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat DEPKES RI memberikan batasan Kader. Kader adalaah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan bekerja secara sukarela”.

b. Tujuan Pembentukan Kader

Dalam rangka menyukseskan pembangunan nasional,khusus dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek akan tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri.

Pada hakekatnya kesehatan dipolakan mengikutsertakan masyarakat secara aktif dan bertanggungjawab, keikutsertaan dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar terbatasnya daya dan adanya dalam operasional pelayanan kesehatan masyarakat akan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seoptimal mungkin. Pola pikir yang semacam ini merupakan penjabaran karsa pertama yang berbunyi: “ Meningkatkan Kemampuan Masyarakat Untuk Menolong Dirinya Dalam Bidang

Kesehatan”. Menurut Santoso Karo-Karo, Kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa hal yang sederhana, akan tetapi berguna bagi masyarakat sekelompok meliputi:

- 1) Pengobatan ringan sederhana, pemberian obat cacing, pengobatan terhadap diare dan pemberian larutan gula garam, obat-obatan sederhana dan lain-lain.
- 2) Penimbangan dan penyuluhan gizi.
- 3) Pemberantasan penyakit menular, pencaarian kasus, pelaporan vaksinisasi
- 4) Distribusi obat/alat kontrasepsi KB, penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS
- 5) Penyediaan dan distribusi obat/alat kontrasepsi KB penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS
- 6) Penyuluhan kesehatan dan bimbingan upaya keberhasilan lingkungan, pembuatan jamban keluarga dan sarana air sederhana
- 7) Penyelenggaraan Dana Sehat dan Pos Kesehatan Desa dan lain-lain.

Prilaku kesehatan tidak terlepas dari pada kebudayaan masyarakat, dalam upaya untuk menumbuhkan partisipasi masyarakat harus pula diperhatikan keadaan sosial budaya masyarakat sehingga untuk mengikuti sertakan masyarakat dalam upaya pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan, tidak akan membawa hasil yang baik bila prosesnya melalui pendekatan dengan edukatif yaitu, berusaha menimbulkan kesadaran untuk

dapat memecahkan permasalahan dengan memperhitungkan sosial budaya setempat, dengan terbentuknya Kader kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri. Dengan adanya Kader, maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya Kader, jelaslah bahwa pembentukan Kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.

c. Tugas Kegiatan Kader

Tugas kegiatan Kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya Kader bukanlah tenaga professional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah, maupun jenis pelayanan. Adapun kegiatan pokok yang perlu diketahui oleh Kader dan semua pihak dalam rangka melaksanakan kegiatan-kegiatan, baik yang menyangkut didalam maupun diluar Posyandu antara lain.

d. Peran Kader Sebagai Pelaksana dan Pengelola

1) Peran Kader sebagai pelaksana

- a) Mengikuti kegiatan Posyandu
- b) Mengarahkan keaktifan ibu untuk mengikuti Posyandu
- c) Pemberian makanan tambahan pada bayi dan balita yang mengalami gizi kurang
- d) Pencegahan diare pada balita
- e) Cara pembuatan oralit

- f) Menanyakan apakah ibu sudah melaksanakan pesan-pesan yang disampaikan Kader melalui buku KIA
- g) Menyediakan pelaksanaan, peralatan, sarana dan prasarana Posyandu termasuk penyiapan makanan tambahan
- h) Pendaftaran pengunjung Posyandu
- i) Penimbangan balita dan ibu hamil
- j) Mencatat hasil penimbangan di KMS atau buku KIA dan mengisi buku registrasi Posyandu
- k) Penyuluhan kesehatan dan pembahasan hasil kegiatan juga rencana tidak lanjut.

2) Peran Kader sebagai pengelola

Kader harus selalu aktif dalam berbagai kegiatan, tetapi tidak hanya dalam melaksanakan melainkan juga hal yang bersifat pengelola seperti:

- a) Perencanaan kegiatan
- b) Pencatatan dan pelaporan
- c) Pertemuan Kader
- d) Melaporkan kepada petugas kesehatan terhadap kasus yang tidak bisa ditanggulangi sendiri.

e. Persyaratan Menjadi Kader

Bahwa pembangunan dibidang kesehatan dapat dipengaruhi dari keaktifan masyarakat dan pemuka-pemukanya termasuk Kader, maka pemilihan calon Kader yang dilatih perlu mendapat perhatian. Secara disadari bahwa memilih Kader yang merupakan pilihan masyarakat dan

mendapat dukungan dari kepala desa setempat kadang-kadang tidak gampang. Namun bagaimanapun proses pemilihan Kader ini hendaknya melalui musyawarah dengan masyarakat, sudah barang tentu para pamong desa juga harus mendukung.

Dibawah ini salah satu persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan calon Kader:

- 1) Dapat membaca, menulis dengan berbahasa Indonesia
- 2) Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai Kader
- 3) Mempunyai penghasilan sendiri dan tinggal tetap didesa yang bersangkutan
- 4) Aktif dalam kegiatan sosial maupun pengembangan desanya
- 5) Dikenal masyarakat dan dapat bekerjasama dengan masyarakat dan berwibawa
- 6) Diutamakan telah mempunyai keterampilan.

3. Konsep Dasar Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU)

a. Pengertian POSYANDU

Pos pelayanan terpadu atau lebih dikenal dengan Posyandu, yaitu merupakan wahana kegiatan keterpaduan KB kesehatan ditingkat kelurahan atau desa, yang melakukan kegiatan lima program prioritas yaitu : KB, Gizi, KIA, Imunisasi, dan penggulungan diare.

Posyandu adalah : pusat kegiatan dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan KB''. Dari aspek prosesnya maka pengertiannya

adalah sebagai berikut : merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan, khususnya kesehatan dengan menciptakan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Menurut badan koordinasi Keluarga Berencana Nasional (2002) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat dimana masyarakat dapat melakukan konsultasi kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan dan tingkat desa kegiatan keterpaduan ini mewujudkan dalam bentuk pos pelayanan terpadu. Menurut Departemen Kesehatan RI (2000) ada tiga Posyandu, yaitu petugas kesehatan, Kader, dan masyarakat belum dapat membedakan status gizi dan status pertumbuhan. Pos pelayanan terpadu lengkap, dan pos pelayanan terpadu pengembangan. Posyandu merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan dengan menciptakan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pos Pelayanan Terpadu adalah pusat kesehatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan jenis upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Namun belakangan ini kepopulerannya mulai pudar seiring dengan menurunnya semangat para Kader yang telah berusia lanjut dan kurangnya kaderisasi di tiap Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) dalam pelaksanaannya meliputi 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare) sehingga mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi (AKB). Peran pos pelayanan terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan cakupan 5 program prioritas dan program antenatal care (ANC) secara nasional untuk meningkatkan kualitas dan kemandirian pos pelayanan terpadu (Posyandu) adapun intervensinya sebagai berikut :

1) Pos pelayanan terpadu (Posyandu) Pratama (Warna Merah)

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) tingkat pertama adalah : pos pelayanan terpadu (Posyandu) yang masih belum mantap kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan dan kadar aktifnya terbatas. Keadaan ini dinilai gawat sehingga intervensinya adalah pelatihan Kader ulang. Artinya Kader yang ada perlu ditambah dan dilakukan pelatihan dasar lagi.

2) Pos pelayanan terpadu (Posyandu) Madya (Kuning)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada tingkat madya sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah Kader untuk bertugas 5 orang atau lebih. Akan tetapi cakupan utamanya (KB, KIA, Gizi, dan Imunisasi). Masih rendah yaitu kurang dari 50%. Ini berarti kelestarian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sudah baik tetapi masih rendah cakupannya. Untuk itu perlu dilakukan pergerakan masyarakat secara intensif, serta penambahan program yang

sesuai dengan situasi dan kondisi setempat, intervensi untuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Madya adalah 2 yaitu :

- a) Pelatihan tuma dengan modul eskalasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang sekarang sudah dengan metode stimulasi.
- b) Penggarapan dengan pendekatan PKBM (SDM dan MMD) untuk menentukan masalah dan mencari penyelesaiannya termasuk menentukan program tambahan yang sesuai dengan situasi dan kondisi setempat. Untuk melaksanakan hal ini dengan baik, dapat digunakan acuan buku pedoman “ pendekatan kemasyarakatan ” yang diterbitkan oleh bina peran serta masyarakat DEPKES.

3) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Purnama (Warna Hijau)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada tingkat purnama adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang frekuensinya lebih dari 8 kali setahun. Rata-rata jumlah Kader yang bertugas 5 orang atau lebih dan cakupan 5 program utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) lebih dari 50% sudah ada program tambahan, bahkan mungkin sudah ada dana sehat yang masih sederhana. Intervensi pada Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ditingkat ini adalah:

- a) Penggarapan dengan pendekatan PKMD, untuk mengarahkan masyarakat menentukan sendiri pengembangan program di pos pelayanan terpadu.
- b) Pelatihan dan sehat, agar di desa tersebut dapat tumbuh dana sehat yang kuat, dengan cakupan anggota minimal 50% KK atau lebih.

Untuk kegiatan ini dapat mengacu pada buku “ Pedoman Penyelenggara Dana Sehat dan Pedoman Pembina Dana Sehat” yang diterbitkan oleh bina peran serta masyarakat DEPKES.

4) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) mandiri (warna biru)

Pos pelayanan terpadu berarti sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan lima program utama sudah bagus, ada program tambahan dan dana sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Untuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tingkatkan ini, intervensinya adalah pembinaan dana sehat yaitu diarahkan agar dana sehat tersebut menggunakan prinsip JPKM. Adapun tahapan pelayanan yang dilakukan dalam kegiatan pos pelayanan yang dilakukan dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) oleh para Kadernya antara lain:

- a) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dasar adalah Pos Pelayanan Terpadu yang tenaga pelayanannya hanya dilakukan oleh Kader kesehatan tanpa bantuan pihak Puskesmas.
- b) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lengkap adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama Kadernya dalam memberikan pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare.
- c) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pengembangan adalah Pelayanan Terpadu yang tugas sepenuhnya ditangani oleh Kader

yang telah diberikan pendidikan dalam berikan pendidikan dalam bidang tertentu, misalnya tentang gizi balita.

b. Tujuan Penyelenggara Posyandu

Menurut DEPKES tujuan diselenggarakan Posyandu adalah untuk:

- 1) Mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita dan kelahiran
- 2) Mempercepat penerima NKKBS (Norma Keluarga Bahagia dan Sejahtera)
- 3) Meningkatkan dan lain kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan kesehatan dan lainnya yang menunjang, sesuai dengan kebutuhan.

Posyandu dapat dikembangkan dari Pos Penimbangan, Pos Imunisasi, Pos KB Desa, Pos Kesehatan ataupun pembentukan yang baru. Satu Posyandu sebaiknya melayani seratus (100) balita/700 pendudukan atau disesuaikan dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat, geografis jarak antara rumah, jumlah sebagai kepala keluarga dalam kelompok dan sebagainya. Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah di datangi oleh masyarakat dan ditentukan sendiri. Dengan demikian kegiatan Posyandu dapat dilaksanakan di Pos Pelayanan yang sudah ada, rumah penduduk, balai desa, tempat pertemuan RK/RT atau ditempat khusus dibangun masyarakat. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan program pemerintah di bidang kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) terutama:

- 1) Bayi dibawah satu tahun
- 2) Balita dibawah lima tahun
- 3) Ibu hamil
- 4) Masyarakat kurang gizi

Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ini ditunjukan untuk memperbaiki kualitas pertumbuhan dan kesehatan anak dari ibu. Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) menurut Departemen Kesehatan RI (1993). Program Pos Pelayanan terpadu (Posyandu) untuk anak bayi dan balita meliputi perbaikan gizi, penanggulangan diare dan imunisasi. Kemudian pada tahun 2000 Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) diperluaskan lagi untuk kesehatan ibu dan anak.

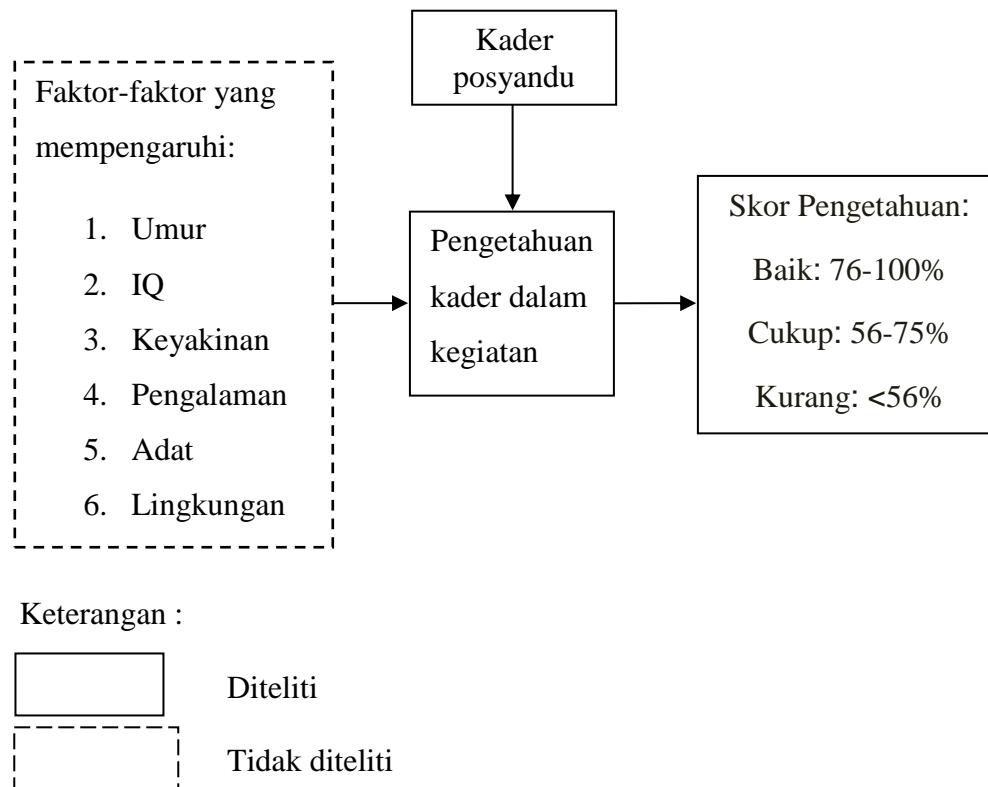
Penyelenggaraan dilakukan dengan “Pola Lima Meja” sebagaimana diuraikan antara lain:

- 1) Meja 1 pendaftaran dilakukan oleh Kader.
- 2) Meja 2 penimbangan bayi dan anak balita dilakukan oleh Kader
- 3) Meja 3 pengisian KMS(Kartu Menuju Sehat)dilakukan oleh Kader
- 4) Meja 4 penyuluhan perorangan

Mengenai balita berdasarkan penimbangan berat badan yang naik/tidak naik, diikuti dengan pemberian makanan tambahan, oralit dan vitamin A dosis tinggi,ibu hamil yang resiko tinggi, diikuti dengan pemberian zat gizi, terhadap PUS agar menjadi peserta KB lestari, diikuti dengan pemberian kondom, pil ulangan atau tablet busa.

- 5) Meja 5 pelayanan tenaga professional meliputi pelayanan KIA, KB, imunisasi dan pengobatan serta pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan setempat.

4. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1. Kerangka konsep penelitian.

BAB 3

METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2000) atau Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif untuk menggambarkan fenomena atau keadaan objektif tentang pengetahuan dan peran Kader dalam kegiatan Posyandu.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti dan dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas Penfui yang berjumlah 30 orang.

b. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini sampel yang di gunakan adalah 30 kader yang berada di tempat Posyandu saat Posyandu berlangsung di wilayah kerja Puskesmas Penfui

c. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel dalam penelitian tersebut menggunakan total sampling.

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang.

b. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah rentang waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2014 sampai selesai.

4. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai suatu ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu (Notoatmodjo, 2005). Jenis variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan Kader dalam kegiatan posyandu.

5. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah membahas ruang lingkup penelitian variabel-variabel yang diamati untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan

terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmdjo, 2005).

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Defenisi operasional	Instrumen	Skala	Skor	Kategori
Pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu	Pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu meliputi: 1. Tujuan penyelenggara posyandu 2. Pengertian kader 3. Tujuan pembentukan kader 4. Tugas kegiatan kader 5. Peran kader sebagai pelaksana dan pengelola 6. Persyaratan menjadi kader	Kuesioner	Ordinal	Nilai 1 untuk jawaban Benar dan nilai Salah 0 untuk jawaban salah	Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: < 56%

6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

a. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer yaitu setelah lembar kuesioner dibagikan kepada responden lembar tersebut akan diambil pada hari itu juga untuk kemudian diolah.

b. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum membagikan kuesioner terlebih dahulu peneliti memberikan/membagikan lembar persetujuan menjadi responden yang diisi langsung oleh responden, setelah responden bersedia/setuju kemudian lembar kuesioner dibagikan.

Untuk kuissoner pengetahuan, pertanyaan jika responden menjawab :

BENAR Bernilai = 1

SALAH Bernilai = 0

7. Teknik Pengolahan Data

a. Editing

Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kebenaran yang telah diperoleh dari responden. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menjumlah data atau hasil yang di dapat setelah penelitian.

b. Coding

Merupakan tahap kedua setelah editing dimana peneliti memberikan setiap kuesioneryang disebarkan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. Scoring

Skoring adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor (Arikunto, 2012). Peneliti memberikan skor untuk tiap” pertanyaan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

d. Tabulasi

Tabulasi adalah pengorganisasian data sedemikain rupa agar dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dimana peneliti memasukkan data yang telah terkumpul ke dalam tabel distribusi frekuensi.

8. Analisa Data

Analisa data yang di gunakan dalam penelitian ini deskriptif adalah dengan menggunakan prosentase dengan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut :

Pada penelitian ini skala yang digunakan adalah skala ordinal yaitu merupakan skala berjenjang atau tingkatan. Penelitian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa presentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai pengetahuan

Sp : skor yang didapat

Sm : skor tertinggi maksimum

Selanjutnya presentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan acuan sebagai berikut :

Pengetahuan Baik : 76 - 100%

Pengetahuan Cukup Baik : 56 - 75%

Pengetahuan Kurang Baik : <56% (Nursalam, 2011)

9. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika penelitian. Etika penelitian menurut Hidayat (2010), meliputi :

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan menurut responden)

Lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat penelitian yang akan dilakukan. Setelah diberi penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian.

Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Subyek tidak perlu mencantumkan nama dalam kuesioner untuk menjaga privasi, untuk mengetahui keikutsertaan responden menulis nama (inisial) pada masing-masing lembar pengumpulan data.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas Penfui Kelurahan Penfui kecamatan Maulafa Kota Kupang Penelitian ini di mulai pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014 dengan sampel sebanyak 30 responden.

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Penfui berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut :

Sebelah Timur : berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah.

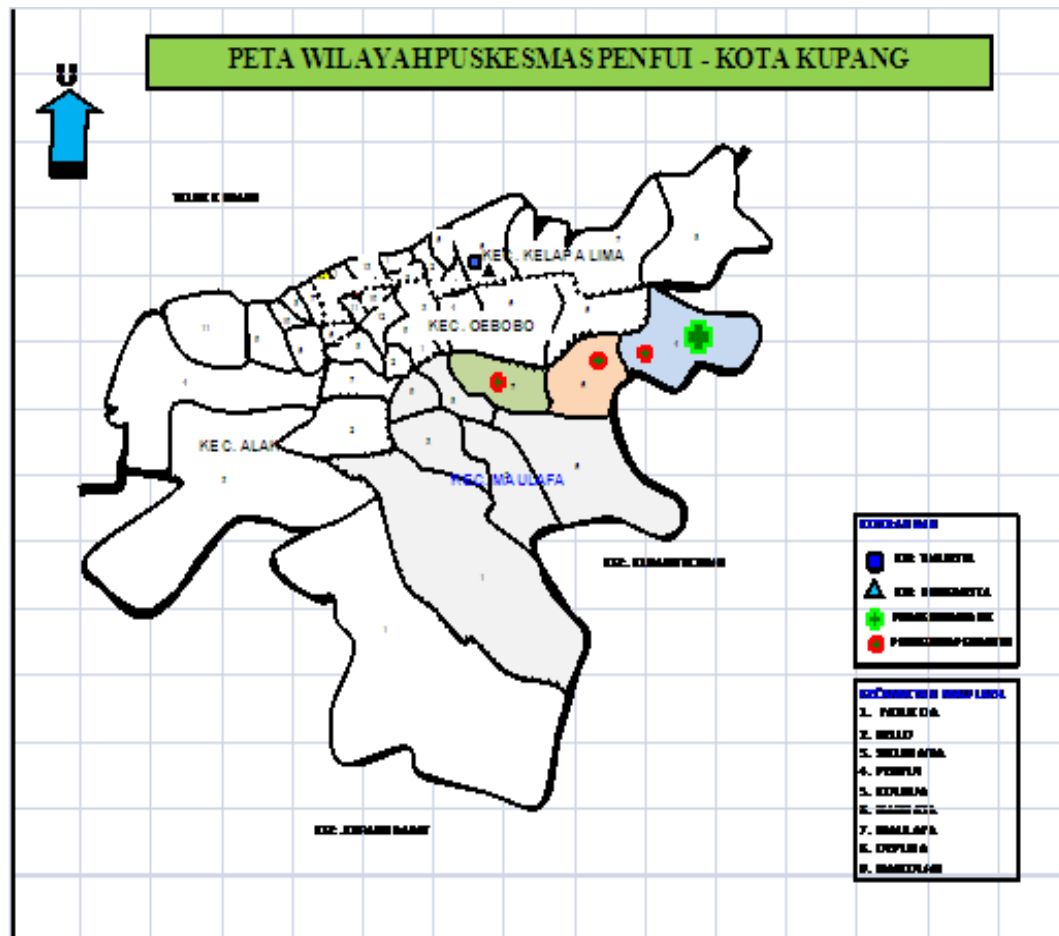
Sebelah Barat : berbatasan dengan Kecamatan Alak

Sebelah Utara : berbatasan dengan Kecamatan Oebobo

Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat.

Wilayah Kerja Puskesmas Penfui mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di 3 Kelurahan di Kecamatan Maulafa yakni Kelurahan Maulafa, Kelurahan Naimata, dan Kelurahan Penfui. Luas wilayah kelurahan Penfui 20,3 Km² atau 11,27 % dari luas Kabupaten Kupang (180,2 Km²).

Peta lokasi penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.1 Peta lokasi penelitian

2. Hasil Penelitian

Dari penelitian yang dilaksanakan kemudian diolah dan didapatkan hasilnya sebagai berikut :

a. Data umum

1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan umur di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	< 20 tahun	0	0
2	20-35 tahun	12	40
3	> 35 tahun	18	60
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden(60%) berumur > 35 tahun.

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Prosentase
1	SD	0	0
2	SMP	4	13,3
3	SMA	17	56,7
4	Akademi	6	20
5	S1	3	10
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden(56,7%) berpendidikan adalah SMA.

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	IRT	17	56,7
2	PNS	7	23,3
3	Swasta	3	10
4	Honore	3	10
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,7%) ibu rumah tangga.

4) Karakteristik responden berdasarkan pengalaman menjadi kader

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan pengalaman menjadi kader di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Lama menjadi kader	Frekuensi	Prosentase
1	< 1 tahun	6	20
2	1-2 tahun	20	66,7
3	> 2 tahun	4	13,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) memiliki pengalaman menjadi kader.

5) Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang posyandu

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan informasi tentang posyandu di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Informasi	Frekuensi	Prosentase
1	Pernah	28	93,3
2	Belum pernah	2	6,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (93,3%) pernah mendapatkan informasi tentang posyandu.

6) Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang posyandu

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan sumber informasi tentang posyandu di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Prosentase
1	Petugas kesehatan	23	76,7
2	Teman	4	13,3
3	Keluarga	1	3,3
4	Tidak ada	2	6,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (76,7%) pernah mendapatkan informasi tentang posyandu dari petugas kesehatan.

7) Karakteristik responden berdasarkan pernah atau tidak mengikuti pelatihan

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi karakteristik kader posyandu berdasarkan pernah atau tidak mengikuti pelatihan di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Pelatihan	Frekuensi	Prosentase
1	Pernah	20	66,7
2	Belum pernah	10	33,3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) pernah mengikuti pelatihan.

b. Data khusus

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi pengetahuan kader dalam kegiatan psyandu di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang pada tanggal 6 Februari sampai dengan 11 Februari 2014

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	5	16,7
2	Cukup	22	73,3
3	Kurang	3	10
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,3%) memiliki pengetahuan cukup tentang posyandu.

3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang menunjukkan sebagian besar kader posyandu memiliki pengetahuan cukup tentang kegiatan posyandu sebanyak 73,3%. Adanya pengetahuan cukup ini dapat ditentukan oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman kader.

Berdasarkan hasil penelitian menurut kategori usia didapatkan sebagian besar kader posyandu berumur lebih dari 35 tahun. Hasil tabulasi silang antara umur kader dengan pengetahuan didapatkan kader dengan usia lebih dari 35 tahun memiliki pengetahuan cukup sebanyak 50%. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur, dengan bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya (Notoatmodjo, 2003). Semakin cukup umur seorang kader maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Namun, perlu diingat juga bahwa semakin usia bertambah daya ingat seseorang akan mengalami penurunan serta didukung juga oleh pertanyaan pada kuesioner yang perlu waktu untuk menelaah setiap pertanyaan sehingga didapatkan jawaban yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian menurut tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar kader posyandu memiliki pendidikan SMA. Hasil tabulasi silang antara pendidikan kader dengan pengetahuan didapatkan kader dengan pendidikan SMA memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43,3%. Secara luas

pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang. Pendidikan SMA tergolong pendidikan menengah sehingga seseorang akan lebih mudah menerima dan memahami informasi yang didapatkan. Pemahaman yang cukup terhadap materi tentu akan mendukung pengetahuan yang lebih baik dari kader. Namun, pada kenyataannya kader menjawab tidak pada pertanyaan dalam melakukan penyuluhan perorangan kepada ibu-ibu dimeja IV dengan isi penyuluhan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar kader posyandu adalah ibu rumah tangga. Hasil tabulasi silang antara pekerjaan adalah ibu rumah tangga memiliki pengetahuan cukup sebanyak 33,3%, yang PNS memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20%, Karyawati memiliki cukup sebanyak 10,0%, sedangkan honor memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 10,0%. Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo 2003). Ibu yang tidak bekerja tentunya memiliki waktu luang untuk mendapatkan berbagai informasi yang baik dan benar khususnya tentang posyandu. Namun, kader posyandu belum memiliki

pendapatan yang baik dari pemerintah sehingga mereka perlu menambah penghasilan mereka. Hal inilah yang mendukung kurangnya kader dalam lebih menggali informasi tentang posyandu disamping akses informasi yang masih terbatas. Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang posyandu di pengaruhi oleh pekerjaan yang merupakan kegiatan menyita waktu sehingga kurang mendapatkan informasi, di bandingkan ibu yang memiliki waktu luang sehingga mendapatkan informasi yang benar.

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar kader memiliki pengalaman menjadi kader 1-2 tahun. Hasil tabulasi silang antara pengalaman menjadi kader dengan pengetahuan didapatkan yang memiliki pengalaman selama 1-2 tahun seorang kader mendukung pengetahuan cukup sebesar 46,7%. Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003). Pengalaman yang masih sedikit tentunya akan mempengaruhi kebiasaan kader dalam memberikan pelayanan dalam kegiatan posyandu. Hal ini juga didukung keterbatasan sarana prasarana dalam kegiatan posyandu terutama dalam penyediaan meja I-IV.

Dalam penelitian ini juga didapatkan pengetahuan kader yang baik tentang posyandu. Hasil penelitian menunjukan 16,7% kader posyandu memiliki pengetahuan baik tentang kegiatan posyandu beberapa hal yang dapat mendukung adanya pengetahuan baik dari kader ini adalah informasi dan pelatihan.

Hasil penelitian menunjukan hampir seluruh kader pernah mendapatkan informasi tentang kegiatan posyandu dan 76,7% diantaranya mendaptkan

informasi dari petugas kesehatan. Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan sebagian kader posyandu pernah mengikuti pelatihan tentang posyandu. Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media massa. Pengetahuan merupakan salah satu faktor intrinsik yang dimiliki oleh seseorang karena proses belajar atau dari informasi dan dapat memberikan dorongan kepada seseorang untuk melakukan sesuatu. Pengetahuan akan terus berkembang seiring tuntutan hidup seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan mempengaruhi tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Dengan adanya pemberian informasi yang tepat dan akurat tentunya akan menumbuhkan daya pikir seseorang dalam memahami sesuatu khususnya kegiatan posyandu. Namun, terkadang informasi dan pelatihan yang diberikan belum sesuai dengan kondisi di lapangan sehingga perlu adanya kreativitas dari kader posyandu untuk mengembangkan kegiatan posyandu yang tetap sesuai dengan prosedur

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Penfui dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan kader posyandu tentang kegiatan posyandu di Puskesmas Penfui Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa Kota Kupang dalam kategori Baik 16,7 %, Cukup 73,3%, Kurang 10%.

2. Saran

Saran-saran dalam penelitian ini adalah:

a. Bagi tempat penelitian

Memberikan motivasi kepada kader agar kader dapat bekerja sesuai dengan peran dan tugasnya sehingga kegiatan posyandu dapat berjalan lancar. Selain itu, memberikan pelatihan yang berkesinambungan terutama tentang informasi kesehatan yang tepat sehingga kader dapat memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu di meja IV.

b. Bagi kader

Meningkatkan pemahaman tentang kegiatan posyandu dan materi-materi kesehatan yang tercakup dalam kegiatan posyandu melalui berbagai media.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan studi kualitatif agar dapat mengetahui gambaran pengetahuan kader dalam kegiatan posyandu di puskesmas penfui kelurahan penfui kecamatan maulafa kota kupang untuk lebih baik dari penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2012) . Metode Penelitian suatu pendekatan praktik. Bandung
- Azwar, A. (2012). Perilaku Komponen Sikap. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, (2010). *Metodologi Penelitian dan Etika Kesehatan* .Jakarta : Salemba Medika
- Kirana, N. (2005). Menunggu Revitalisasi posyandu(internet) online Avalibel From:<http://www.kompas.com>
- MenKes RI (2005). Strategi Penanggulangan Gizi Buruk Di Indonesia.Kuliah Perdana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Notoatmodjo, soekidjo, (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Pusat : PT Rineka Cipta ;127-128 : 145
- Notoatmodjo, soekidjo. (2005) Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi,Rineke cipta,Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2000). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan, CV Sebagai Seto,Jakarta
- Nursalam, (2001). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta; Salemba Medika.
- Nursalam, (2003). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,Edisi Pertama,Salemba Medika,Jakarta
- Sugiyono, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta Pusat : PT Rineka Cipta
- Ulfah, M. (2005) Revitalisasi Posyandu (internet) online Avalible From <http://www.bkkbn.go.id>

Lampiran 1**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Lampiran : Kupang, Januari 2014
 Perihal : Permohonan Menjadi Kepada
 Responden Penelitian Yth.Responden Penelitian
 di-
 Puskesmas Penfui

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Maria Anggriyani Jimas

Nim : 1222076

Alamat : RSS Oesapa blok b No.16

Adalah mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Husada Flobamora jurusan Kebidanan Kupang akan melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu ”**

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden dan segala bentuk informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk keperluan peneliti.

Untuk itu mohon kesediaan ibu-ibu agar menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang tersedia dan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan sejujurnya

Atas bantuan dan kerjasama yang baik saya ucapkan terima kasih

Hormat saya,

Maria Anggriyani Jimas

Lampiran 2**LEMBAR KUESIONER**

Kode Responden :

**Gambaran Pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Penfui
Kelurahan Penfui Kecamatan Maulafa
Kota Kupang
Tahun 2013**

A. Identitas Ibu

Umur :

Pendidikan:

Pekerjaan :

Pernah mendapat informasi tentang kegiatan posyandu ?

Apabila pernah, dari mana sumber informasi di dapat ?

B. Petunjuk

Pilihlah jawaban yang paling sesuai, dan berikan tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar.

Lampiran 3

**LEMBAR KUISIONER**

Kode Responden :

Petunjuk :

jawablah pertanyaan di bawah ini,serta beri tanda centang (✓) untuk jawaban “ya” atau “tidak”.

NO	Pertanyaan	Pilihan jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah kader adalah anggota masyarakat yang mendapatkan kepercayaan serta memiliki keterampilan dalam kegiatan posyandu.		
2	Apakah kader tidak memiliki peran yang penting dalam masyarakat.		
3	Apakah kader selalu melakukan pertemuan setelah melaksanakan posyandu.		
4	Apakah Kader menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan posyandu sebelum posyandu dimulai.		
5	Apakah Kader melakukan penyuluhan perorangan kepada ibu-ibu dimeja IV dengan isi penyuluhan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi ibu tersebut.		
6	Apakah Kader memberitahukan hari dan jam buka posyandu kepada para ibu pengguna posyandu(ibu hami, ibu yang mempunyai bayi dan anak balita serta ibu yang usia subur) sebelum hari buka posyandu.		

NO	Pertanyaan	Pilihan jawaban	
		Ya	Tidak
7	Apakah untuk menjadi seorang kader harus berasal dari masyarakat dan dipilih oleh masyarakat.		
8	Apakah Kader melakukan pendaftaran pada ibu yang baru datang ke posyandu		
9	Apakah Kader mencatat semua hasil penimbangan di KMS atau buku KIA dan mengisi buku register posyandu.		
10	Apakah dengan adanya kader dalam kegiatan posyandu dapat membantu bidan atau tenaga kesehatan juga dapat membantu untuk mempercepat penurunan angka kematian bagi anak balita dan kelahiran		

Lampiran 4**LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Alamat :

Telepon yang dihubungi :

(Jika diperlukan data lebih lanjut)

Bersedia menjadi responden dari peneliti yang bernama Maria Anggriyani Jimas mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Husada Flobamora Jurusan Kebidanan, yang akan melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Kader Dalam Kegiatan Posyandu”**

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Kupang, Januari 2014

Yang menyatakan

Responden

Lampiran 5



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN
PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jl. S. K. Lerik Telp. (0380) 826573
KUPANG**

SURAT KETERANGAN KEGIATAN PENELITIAN / SURVEY

NOMOR : BKBPPM.070 / 783 / III / 03 / 2014

Berdasarkan : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Husada Flobamora Kupang, Nomor : DL.04.01/YPHF/2014, Tanggal 04 Februari 2014, perihal Permohonan Izin Penelitian.

Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu rekomendasi.

WALIKOTA KUPANG

Dengan ini menerangkan : ----- TIDAK KEBERATAN ----- kepada

N a m a : **MARIA ANGGRIYANI JIMAS**
N I K A : 1222076
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas / Jurusan : kebidanan
Alamat : kelurahan naikoten 1
Untuk : Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul:
" PERAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DI PUSKESMAS PENFUI TAHUN 2014."

Lama : 1 (satu) minggu, terhitung mulai tanggal surat ini
Lokasi : Puskesmas Penfui Kota Kupang
Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada instansi pemerintah / swasta yang hendak diteliti.
 2. Selama melakukan kegiatan / survei, tidak diizinkan melakukan kegiatan di bidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat
 3. Wajib melaporkan hasil kegiatan penelitian / survei kepada walikota kupang Cq. Kepala Badan Kesatuan bangsa Politik dan perlindungan masyarakat kota kupang
 4. Izin kegiatan penelitian / survei ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan tersebut di atas.
- Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan agar pihak-pihak yang mendapatkan tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 05 Maret 2014

An. Walikota Kupang

Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat Kota Kupang
Ub. SEKRETARIS,



GUSTAF A. HERMANUS, SH
Pembina Tingkat 1
NIP. 19600428 198103 1 006

Tembusan :

1. Walikota kupang di kupang (sebagai laporan)
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Kupang, di Kupang



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN MAULafa**

Jl.Hutan Tanaman industri (HTI) Kel.Maulafa Telp.840186
Kota Kupang – Nusa Tenggara Timur

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY

Nomor :Kec. Mlf .070 / 783 / III / 2014

Berdasarkan : Surat Kepala Kesatuan Bangsa ,Politik Perlindungan Masyarakat
Kota Kupang Nomor : BKBPPM. 070/ 780/ III/03/2014, tanggal 05 Maret 2014,
perihal Mohon Izin Penelitian / Survey.
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu Rekomendasi.

CAMAT MAULafa

Dengan ini menerangkan : ----- **TIDAK KEBERATAN** -----

N a m a : MARIA ANGGRIYANI JIMAS

N I M : 1222076

Pekerjaan : Mahasiswi

Fakultas / Jurusan : Kebidanan

A l a m a t : Kelurahan Naikoten 1

Untuk Melakukan Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah
dengan judul “ **PERAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DI PUSKESMAS
PENFUI TAHUN 2014**”

Lamanya : 1(satu) minggu,terhitung mulai tanggal surat ini dikeluarkan.

Lokasi : Puskesmas Penfui Kota Kupang

Pengikut : -

Dengan Ketentuan:

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada instansi Pemerintah/ Swasta yang hendak di teliti.
2. Selama melakukan penelitian tidak diijinkan melakukan kegiatan dibidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat
3. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Walikota kupang,Kepala Badan Kesatuan Bangsa,Politik dan perlindungan Masyarakat Kota Kupang
4. Ijin Penelitian ini akan dicabut dan dinyalakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan dan diharapkan agar pihak-pihak yang mendapatkan tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 06 maret 2014

An.Camat Maulafa

Kasubag Perencanaan Evakuasi dan pelaporan



ANAK AGUNG G.S.M. PUTRA,SE

NIP.19760703 200112 1 002

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada:

- 1.Kepada Badan Kesbangpol dan Linmas Kota Kupang di Kupang
2. Ketua STIKES Pelita Husada Flobamora Kupang di Kupang
- 3.Yang Bersangkutan

Lampiran 6



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006
Program Studi : Pendidikan Ners
D-3 Kebidanan








Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp. Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

FORMAT BIMBINGAN KTI
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR

Nama Mahasiswa : Maria Anggritani Jimas
NIM : 1222076
Judul KTI : GAMBARAN PENGETAHUAN KADER DALAM KEGIATAN POSYANDU DI PUSKESMAS PENTU KECURAHAN PENTU KECAMATAN MAJAFAT KOTA KUPANG

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
	6/8 2015	Data tidak sesuai Proposal Peran, hasil jadi pengetahuan cele ulang semua			
	6/8 2015	Cek isi (peran atau pengetahuan)			
	12/8 2015	Revisi pembahasan, tabel, DP, simpulan			
	12/8 2015	Revisi Bab III & IV			
	24/8/2015	Revisi Bab IV & V			
	24/8/2015	Revisi Pembahasan, Simpulan			
	26/8/2015	Revisi Bab VI pembahar			
	27/8/2015	Aku			

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
	Kamis 27-8-2015	Acc ujian KTI			
	Senin 08/09/2015 Kamis 10-9/2015	revisi abstrak, saran dan daftar pustaka			
	Senin 15/9/2015	penulisan diperbaiki saran diperbaiki			
	25 Sept 15	saran diperbaiki			
	03/10/15	ACC			
	07/10/15	Acc			
	07/10/15	Ber			

*Lampiran 7***DATA UMUM RESPONDEN**

Kode Respo nden	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengalaman Menjadi Kader	Informasi	Sumber Informasi	Pelatihan
1	25	SMA	IRT	2 bulan	Tidak pernah	Petugas kesehatn	Belum pernah
2	30	SMP	IRT	1 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
3	29	AKADEMI	PNS	3 bulan	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
4	27	SMA	IRT	2 bulan	pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah
5	29	S1	PNS	3 bulan	pernah	teman	Pernah
6	34	SMA	IRT	2 tahun	pernah	teman	Pernah
7	32	S1	PNS	1 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
8	38	SMA	IRT	1 tahun	pernah	Petugas kesehatn	Pernah
9	42	SMA	KARYA WATI	3 tahun	penah	Petugas kesehatan	Pernah
10	34	SMP	IRT	2 Tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
11	39	SMP	IRT	2 Tahun	pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah
12	40	SMA	KARYA WATI	1 Tahun	Pernah	Petugas kesehatan	Pernah
13	44	SMA	IRT	1 Tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
14	28	SMA	IRT	3 bulan	pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah
15	43	AKADEMI	PNS	2 Tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
16	45	SMA	IRT	3 Tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
17	36	SMA	KARYA WATI	5 bulan	pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah

18	37	SMA	IRT	1 tahun	Belum pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah
19	39	SMA	IRT	1 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
20	40	SMA	IRT	2 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
21	36	SMA	HONOR	1 Tahun	pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah
22	38	AKADEMI	PNS	1 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
23	47	SMA	IRT	2 tahun	pernah	teman	Pernah
24	33	AKADEMI	HONORER	1 tahun	pernah	keluarga	Belum pernah
25	35	SMP	IRT	1 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Belum pernah
26	35	SMA	IRT	1 tahun	pernah	teman	Belum pernah
27	38	AKADEMI	PNS	2 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
28	39	SMA	IRT	2 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
29	40	AKADEMI	HONORER	3 tahun	pernah	Petugas kesehatan	Pernah
30	40	S1	PNS	4 tahun	pernah	Petugas kesehtan	Pernah

Lampiran 8

DATA KHUSUS REKAPITULASI PENELITIAN PENGETAHUAN

NO	PENGETAHUAN										JML SKOR	SKOR MAKS	%	KRITERIA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
8	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	7	10	70	CUKUP
9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
10	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	10	60	KURANG
11	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
12	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
13	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	10	60	KURANG
14	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	10	70	CUKUP

15	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
16	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
17	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	10	70	CUKUP
18	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
19	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	BAIK
20	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	10	70	CUKUP
21	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
22	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
23	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	6	10	60	KURANG
24	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90	BAIK
26	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
27	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
28	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	10	70	CUKUP
29	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
30	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80	CUKUP
Σ	30	8	9	29	5	26	30	30	30	25				
%B	100%	27%	30%	97%	17%	87%	100%	100%	100%	83%				
%S	0%	73%	70%	3%	83%	13%	0%	0%	0%	17%				

Lampiran 9

HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	12	40.0	40.0	40.0
	> 35 tahun	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	0	0	0	0
	SMP	4	13.3	13.3	13.3
	SMA	17	56.7	56.7	70
	Akademi	6	20	20	90
	S1	3	10	10	100
	Total	30	100	100	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	56.7	56.7	56.7
	PNS	7	23.3	23.3	80.0
	Karyawati	3	10.0	10.0	90.0
	Honorar	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengalaman menjadi kader

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	6	20.0	20.0	20.0
	1-2 tahun	20	66.7	66.7	86.7
	> 3 tahun	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Informasi tentang posyandu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	28	93.3	93.3	93.3
	Belum pernah	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sumber nformasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	2	6.7	6.7	6.7
	Petugas kesehatan	23	76.7	76.7	83.3
	Teman	4	13.3	13.3	96.7
	Keluarga	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	20	66.7	66.7	66.7
	Belum pernah	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	16.7	16.7	16.7
	Cukup	22	73.3	73.3	90.0
	Kurang	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Umur	20-35 tahun	Count	4	7	1	12
		% of Total	13.3%	23.3%	3.3%	40.0%
	> 35 tahun	Count	1	15	2	18
		% of Total	3.3%	50.0%	6.7%	60.0%
Total		Count	5	22	3	30
		% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	SMP	Count	2	1	1	4
		% of Total	6.7%	3.3%	3.3%	13.3%
	SMA	Count	2	13	2	17
		% of Total	6.7%	43.3%	6.7%	56.7%
	Akademi	Count	1	5	0	6
		% of Total	3.3%	16.7%	.0%	20.0%
	S1	Count	0	3	0	3
		% of Total	.0%	10.0%	.0%	10.0%
Total		Count	5	22	3	30
		% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	IRT	Count	4	10	3	17
		% of Total	13.3%	33.3%	10.0%	56.7%
	PNS	Count	1	6	0	7
		% of Total	3.3%	20.0%	.0%	23.3%
	Karyawanati	Count	0	3	0	3
		% of Total	.0%	10.0%	.0%	10.0%
	Honoror	Count	0	3	0	3
		% of Total	.0%	10.0%	.0%	10.0%
Total		Count	5	22	3	30
		% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%

Pengalaman menjadi kader * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pengalaman menjadi kader	< 1 tahun	Count	2	4	0	6
		% of Total	6.7%	13.3%	.0%	20.0%
	1-2 tahun	Count	3	14	3	20
		% of Total	10.0%	46.7%	10.0%	66.7%
	> 3 tahun	Count	0	4	0	4
		% of Total	.0%	13.3%	.0%	13.3%
Total	Count	5	22	3	30	
	% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%	

Informasi tentang posyandu * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Informasi tentang posyandu	Pernah	Count	5	20	3	28
		% of Total	16.7%	66.7%	10.0%	93.3%
	Belum pernah	Count	0	2	0	2
		% of Total	.0%	6.7%	.0%	6.7%
Total		Count	5	22	3	30
		% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%

Sumber nformasi * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Sumber nformasi	Tidak ada	Count	0	2	0	2
		% of Total	.0%	6.7%	.0%	6.7%
	Petugas kesehatan	Count	5	16	2	23
		% of Total	16.7%	53.3%	6.7%	76.7%
	Teman	Count	0	3	1	4
		% of Total	.0%	10.0%	3.3%	13.3%
	Keluarga	Count	0	1	0	1
		% of Total	.0%	3.3%	.0%	3.3%
Total	Count	5	22	3	30	
	% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%	

Pelatihan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pelatihan	Pernah	Count	3	14	3	20
		% of Total	10.0%	46.7%	10.0%	66.7%
	Belum pernah	Count	2	8	0	10
		% of Total	6.7%	26.7%	.0%	33.3%
Total		Count	5	22	3	30
		% of Total	16.7%	73.3%	10.0%	100.0%